2023年10月版 •

保険金等 お支払いできる場合と できない場合の

この事例集には、保険金等をお支払いできる場合、または お支払いできない場合の代表的な事例を記載していますので、 保険金等のご請求の際の参考としてください。

保険種類・特約種類などにより取り扱いが異なる場合があり ますので、「ご契約のしおり・約款」、「保険金等のご請求に ついて」をご確認いただくか、担当者、お近くの郵便局、かんぽ 生命の支店、かんぽコールセンター、ご高齢のお客さま専用 コールセンターにお問い合わせください。



お支払いできる事例とできない事例……… Р. 04





ご不明な点など お問い合わせは

かんぽ コールセンター 00 0120-552-

もくじ



契約内容のご確認方法 ····· P.03

■死亡保険金	
事例 ① 告知義務違反があった場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.04
事例 ② 保険契約の消滅後に亡くなった場合	P.05
■保険金の倍額支払	
事例 ③ 病気を原因とする場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.06
事例 ④ 重大な過失がある場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.07
■重度障がいによる保険金	
事例 ⑤ 重度障がいの回復の見込みがある場合	P.08
■介護保険金	
事例 ⑥ 特定要介護状態になった場合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.09
■保険料の払込免除	
事例 7 告知義務違反があった場合 (学資保険の保険契約者の死亡)	P.11
■入院保険金	
事例 8 保障(責任)開始時前に発病した場合	P.12
事例 9 短期間の入院の場合 (契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約)	P.13
事例 ① 支払日数限度を超過した場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)	P.14
事例 ① 支払日数限度を超過した場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)	P.15
事例 ② 複数回入院した場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.16
事例 ③ 保険契約の消滅後に入院した場合	P.17
事例 4 検査のための入院の場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P.18
事例 ⑤ 介護施設に入院・入所の場合	P.19

■手術保険金
事例 ⑥ 「所定の手術」に該当しない場合 ① P.20
事例 ⑦ 「所定の手術」に該当しない場合 ② P.21
■例 個 入院をともなわない外来での手術の場合
事例 1回のお支払いを限度とする手術の場合 1 P.23 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)
事例 ② 1回のお支払いを限度とする手術の場合 ② P.24 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)
事例 ② 一連の手術となる手術を受けた場合 P.25 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)
放射線治療保険金
事例 ② 放射線治療を2回以上受けた場合 (無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約) P.26
■入院初期保険金
事例 ② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(I型)・無配当傷害医療特約(I型)・
引受基準緩和型無配当総合医療特約(I型))
可受基準緩利型無配当総合医療特約(I型)) ■ 入院一時金
入院一時金 事例 ② 入院を開始した場合 P.28
入院一時金 事例 ② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(R04)・無配当傷害医療特約(R04)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04))
入院一時金 事例 ② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(R04)・無配当傷害医療特約(R04)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)) 長期入院一時保険金 事例 ② 長期にわたって入院した場合
入院一時金 事例 ② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(R04)・無配当傷害医療特約(R04)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)) 長期入院一時保険金 事例 ⑤ 長期にわたって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約)
入院一時金 下のでは、
■ 入院一時金 ■例② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(R04)・無配当傷害医療特約(R04)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)) 長期入院一時保険金 ■例② 長期にわたって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約) ■ にかって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約) ■ にかって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約) ■ にかって入院した場合 (疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約)
入院一時金 事例② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約(RO4)・無配当傷害医療特約(RO4)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(RO4)) P.28 長期入院一時保険金 事例③ 長期にわたって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約) P.29 通院療養給付金 事例② 退院後に通院または療養を必要としない場合 (疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約) P.30 傷害保険金
■ 入院一時金 事例 ② 入院を開始した場合 (無配当総合医療特約 (RO4)・無配当傷害医療特約 (RO4)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約 (RO4)) 長期入院一時保険金 事例 ⑤ 長期にわたって入院した場合 (無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約) P.29 通院療養給付金 事例 ⑥ 退院後に通院または療養を必要としない場合 (疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約) (疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約) P.30 場害保険金 事例 ② 身体障がいの回復の見込みがある場合 P.31



用語の解説 ・・・・・・・・・P.33



「ご契約のしおり・約款」については、かんぽ生命のWebサイト「ご契約のしおり・約款(Web約款)」 (https://www.jp-life.japanpost.jp/products/clause/search.html) をご確認ください (2007年10月以降の「ご契約のしおり・約款」を掲載しております)。

② 契約内容のご確認方法

保険証券(保険証書) または ご契約内容のお知らせ に記載の被保険者・保険契約者、 特約種類 を ご確認ください。

保険証券(保険証書)

保険契約に加入された際に保険契約者にお届けして います。

赤枠:被保険者・

緑枠:特約種類

保険契約者



ご契約内容のお知らせ

年1回、保険契約者にお届けしています。ご確認の際は 直近にお届けしている書面をご覧ください。



特約種類 は「無配当総合医療特約I」となっているから、「無配当総合医療特約」に読み替えるのね。

保険証券(保険証書)やご契約内容のお知らせに記載されている 特約種類 は、次の表で読み替えてください。本事例集においては、読み替え後の名称で各種ご案内を記載しています。

特約種類 の読み替え表

保険証券(保険証書) ご契約内容のお知らせ	事例集		
無配当総合医療特約(○○)I			
無配当総合医療特約(○○)Ⅱ	無配当総合医療特約(*)		
引受基準緩和型無配当総合医療特約(○○)I			
引受基準緩和型無配当総合医療特約(○○)Ⅱ	州山山松口区域行利、 /		
無配当総合医療特約(RO4)(〇〇)			
引受基準緩和型無配当総合医療特約(RO4)(〇〇)			
無配当傷害医療特約(〇〇)I			
無配当傷害医療特約(○○)Ⅱ	無配当傷害医療特約		
無配当傷害医療特約(RO4)(〇〇)			
無配当疾病傷害入院特約(○○)	無配当疾病傷害入院特約		
無配当傷害入院特約(○○)	無配当傷害入院特約		
疾病傷害入院特約	rt ct /与 ct 7 10 bt 44		
健康祝金付疾病傷害入院特約	疾病傷害入院特約		
疾病入院特約	vt-vt- 7 100 kt 44		
健康祝金付疾病入院特約	疾病入院特約		
傷害入院特約	傷害入院特約		
無配当先進医療特約(無解返型)	無配当先進医療特約		
第1種疾病傷害特約	第1種疾病傷害特約		
疾病傷害特約			
第2種疾病傷害特約	第2種疾病傷害特約		
傷害特約	傷害特約		
無配当災害特約(○○)	無配当災害特約		
災害特約(○○)	災害特約		
介護特約	介護特約		

(*)引受基準緩和型の特約のみを示す場合は、本事例集において、引受基準緩和型無配当総合医療特約と記載しています。

マイページならお使いのパソコン・スマートフォンで、いつでも・どこでも・かんたんに、ご契約内容の確認ができます。ぜひご利用ください。

「マイページ」

<u></u> パソコンから

□ スマートフォンから

かんぽ生命 マイページとは Q 検索 ご利用にあたってはこちら



3

お支払いできる事例とできない事例

■死亡保険金

事例 ① 告知義務違反があった場合



お支払いできます。

保険契約申込前の「慢性C型肝炎」での 通院治療について

> 質問表(告知書)に 正しく告知せず加入

> > 1年後

「慢性C型肝炎」とはまったく関係の ない「急性心不全」で亡くなった場合



お支払いできません。

保険契約申込前の「慢性C型肝炎」での 通院治療について

> 質問表(告知書)に 正しく告知せず加入

> > 1年後

「慢性C型肝炎」を原因とする 「肝硬変」で亡くなった場合

解説

- ●保険契約のお申し込みに際しては、健康状態について正確に告知する必要があります。
- ●故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実とは違うことを告知 した場合、保険金等の支払事由の発生が保障(責任)開始の日を含めて2年以内 であれば、当社は告知義務違反として保険契約を解除することがあります。 この場合、保険金等のお支払いはできません。

ただし、保険金等の支払事由が、告知義務違反による保険契約の解除の原因となった 事実によらない場合には保険金等をお支払いします。

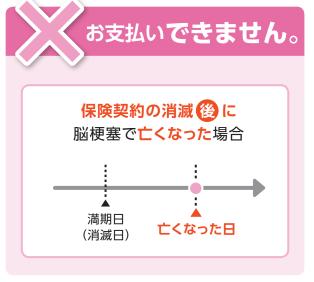
≫詳しくは、**□□** 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

■死亡保険金

事例 2

保険契約の消滅後に亡くなった場合





- ●死亡保険金は、被保険者が保険期間中に亡くなった場合にお支払いするものであり、 保険契約の消滅後(保険期間外)に亡くなった場合には、お支払いできません。
 - ※無配当災害特約以外の特約における特約死亡保険金は、保険契約の消滅後に亡くなった場合でも、 保険期間中の不慮の事故でのケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、お支払いすることが あります。
 - **≫**詳しくは、**■■ 「ご契約のしおり・約款」**をご確認ください。

■保険金の倍額支払

事例 ③ 病気を原因とする場合



お支払いできます。

健康体の被保険者が、 パンを喉につかえさせ、 呼吸困難により亡くなった場合



お支払いできません。

「脳卒中」の後遺症のため、 嚥下障がいが生じている 被保険者が、流動食を誤嚥して、 窒息死した場合

解説

- ●保険金の倍額支払の対象となる不慮の事故から除外するものを約款に定めており、 そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。また、保険金の 倍額支払ができない場合(免責事由)を約款に定めており、そのいずれかに該当 する場合は、保険金の倍額支払はできません。
- ●記載の事例は、かんぽ生命保険契約においては、約款に定める不慮の事故である 「その他の不慮の窒息」から除外する「疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経 障害の状態にある者の気道閉塞を生じた食物の誤嚥」に、簡易生命保険契約におい ては、免責事由「疾病を直接の原因とする事故」に、それぞれ該当するため、保険金 の倍額支払はできません。

>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款]をご確認ください。

■保険金の倍額支払

事例 4 重大な過失がある場合



お支払いできます。

被保険者が 自動車運転中

うっかりわき見運転で

ガードレールに衝突して 亡くなった場合



お支払いできません。

被保険者が 自動車運転中

危険な行為であることを 認識できる状況下で 高速道路を逆走して 対向車に衝突し、亡くなった場合

- ●保険金の倍額支払ができない場合(免責事由)を約款に定めており、そのいずれか。 に該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。
- ■記載の事例は、免責事由「保険契約者、被保険者または特定された死亡保険金受取人」 の故意または重大な過失」に関する事例です。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。
- ●重大な過失とは、著しい不注意をいいます。重大な過失の判断にあたっては、客観的・ 一般的な視点から著しい不注意にあたるか否か、個別的な特殊事情があるか等を 考慮し、慎重に判断します。

■重度障がいによる保険金

事例 5 重度障がいの回復の見込みがある場合



お支払いできます。

不慮の事故でのケガで、 両眼の損傷により失明した

医師に障がいの状態が固定し、 かつ回復の見込みがないと 診断された場合



お支払いできません。

網膜剥離により、両眼の矯正視力 が0.02以下となった

> 医師に回復の見込みが あると診断され、 現在治療中である場合

解説

- ●重度障がいによる保険金は、当社所定の重度障がいの状態が固定し回復する見込み がない場合にお支払いするものであり、重度障がいの状態が固定しておらず回復 する見込みがある場合にはお支払いできません。
 - ただし、その重度障がいの状態の回復の見込みが限定的であるときは、その重度 障がいの状態は固定して回復の見込みがないものとみなして、お支払いの対象と なる可能性があります。
- ●当社所定の障がいの状態は独自の基準であり、他の保険会社、自賠責保険、身体 障害者福祉法等に定める障がいの状態とは異なります。

>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

▮介護保険金

事例 6 特定要介護状態になった場合



お支払いできます。

脳梗塞による後遺障がいによって

常時寝たきりの状態にあり 自力での歩行が不可能で食事、 入浴、衣服の着脱に他人の介助が 必要な状態が180日以上 継続した場合



お支払いできません。

脳梗塞による後遺障がいによって

常時寝たきりの状態にあったが 100日後に杖の使用により 歩行できる状態まで 回復した場合

解説

●介護保険金は、被保険者が保険期間中に特定要介護状態となり、かつ、その状態 が保険期間中に180日継続したときにお支払いするものであり、一時的に特定 要介護状態であっても、180日継続する前に回復した場合には、お支払いできま せん。

▼次ページに続く

解説

- ●特定要介護状態とは、以下のいずれかの状態を指します。
 - 日常生活において常時寝たきりの状態であり、日常生活動作が次の①に該当し、かつ、②から⑤までのうちいずれか3つ以上に該当する状態

- ① 歩行できない
- ② 排尿便の後始末が自分ではできない
- ③ 食事が自分ではできない
- ④ 衣服の着脱が自分ではできない
- ⑤ 入浴が自分ではできない
- ② 医師により器質性認知症と診断確定され、意識障がいのない状態で、次の 見当識障がいのいずれかに該当する状態
 - ① 時間の見当識障がいが常時あること
 - ② 場所の見当識障がいがあること
 - ③ 人の見当識障がいがあること
- ●お支払いの対象となる要介護状態の認定基準は、公的介護保険制度における要介護認定基準とは異なります。
 - ≫詳しくは、 【■】「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

■保険料の払込免除

事例 7

告知義務違反があった場合

(学資保険の保険契約者の死亡)



払込免除できます。

保険契約申込前の「椎間板ヘルニア」での 通院治療について

質問表(告知書)に正しく告知せず加入

1年後

「肝臓がん」で亡くなった場合



保険契約申込前の「慢性C型肝炎」での 通院治療について

> 質問表(告知書)に 正しく告知せず加入

> > 1年後

「慢性C型肝炎」を原因とする 「肝硬変」で亡くなった場合

解説

- ●保険契約のお申し込みに際しては、健康状態について正確に告知する必要があります。
- ●故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実とは違うことを告知した場合、保険料の払込免除事由の発生が保障(責任)開始の日を含めて2年以内であれば、当社は告知義務違反として保険契約を解除することがあります。この場合、保険料を払込免除とすることはできません。ただし、保険料の払込免除事由が、告知義務違反による保険契約の解除の原因と

ただし、保険料の払込免除事由が、告知義務違反による保険契約の解除の原因となった事実によらない場合には保険料を払込免除とします。

≫詳しくは、**■ 「ご契約のしおり・約款**」をご確認ください。

事例 8 保障(責任)開始時前に発病した場合





解説

●保障(責任)開始時前にかかっていた病気または発生した不慮の事故でのケガを 原因とする入院については、お支払いできません。

ただし、契約日(効力発生日)が平成5年4月1日以降の特約については、保障(責任) 開始の日を含めて2年を経過した後に、保障(責任)開始時前にかかっていた病気を 原因とする入院・手術をした場合等、一定の条件を満たす場合は、お支払いすること があります。

また、引受基準緩和型無配当総合医療特約については、保障(責任)開始時前に かかっていた病気または発生した不慮の事故でのケガが責任開始後に悪化・再発 したとき、一定の条件を満たす場合は、お支払いすることがあります。

≫詳しくは、**■ 「ご契約のしおり・約款」**をご確認ください。

事例 9

短期間の入院の場合

(契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約)

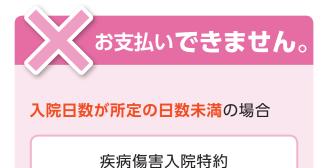


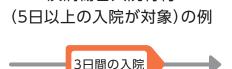
お支払いできます。

入院日数が所定の日数以上の場合

疾病傷害入院特約 (5日以上の入院が対象)の例

30日間の入院





- ●契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約においては、入院日数が所定の日数に満たない入院については、入院保険金はお支払いできません。ただし、次の場合には、入院保険金をお支払いします。
 - ・1つの不慮の事故によって事故の日から3年以内に2回以上入院し、その入院日数 の合計が所定の日数以上ある場合
 - ・1つの病気によって保険期間中に2回以上入院し、2回目以降の入院の開始日が 直前の入院の退院後1年を経過する前であり、かつ、その入院日数の合計が所定 の日数以上ある場合
 - ・異なる病気で各々入院し、その入院のどちらかまたは両方が所定の日数に満たなかったが、合計すると所定の日数を満たし、直接の因果関係がある場合、入院 保険金のお支払いの対象となる可能性があります。
- ●お支払いの対象となる所定の日数は、基本契約に付加された特約によって異なります。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

事例 ①

支払日数限度を超過した場合

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)



お支払いできます。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

食道がんにより 130日入院 した後に退院 <mark>心筋梗塞</mark>により 130日入院 した場合

食道がんに よる入院 130日間 心筋梗塞に よる入院 2ヵ月 130日間

- ・食道がんによる入院について**120日**分 お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院についても120日分 お支払いします。

2回目の入院は

お支払い**できません**。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

肝硬変により130日入院した後に退院

2 **肝臓がん**により 130日入院 した場合

肝硬変に よる入院^(*) 130日間 肝臓がんに よる入院^(*) 2ヵ月 130日間

- ・肝硬変による入院(1回目の入院)について120日分お支払いします。
- ・肝臓がんによる入院(2回目の入院)については、肝硬変による入院(1回目の入院)と 通算しますので、支払日数の限度(120日)を 超えることになり、お支払いはできません。
- (*)直接の因果関係がある2つ以上の病気は、1つの病気とみなします。

解説

- ●入院保険金は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院に対して、 それぞれ120日分を限度にお支払いします。
- ●病気による入院の場合、基本契約に付加された特約により、被保険者が退院日の翌日からその日を含めて180日(契約日(効力発生日)が平成20年7月1日以前の特約においては1年)を経過してから再度同じ病気を原因として入院したときは、新たな病気によるものとみなして入院保険金をお支払いします。
- ●ケガによる入院の場合、不慮の事故の日から3年以内に開始した入院について、 120日分を限度として、入院保険金をお支払いします。
- ●入院保険金のお支払内容は、基本契約に付加された特約によって異なります。

>>詳しくは、 **(ご契約のしおり・約款**]をご確認ください。

事例 ①

支払日数限度を超過した場合

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)



お支払いできます。

無配当総合医療特約において

食道がんにより 130日入院 した後に退院 1 1 130日入院 した場合

食道がんに よる入院 130日間 心筋梗塞に よる入院 130日間

- ・食道がんによる入院について**120日**(*) 分お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院についても**120日**(*) 分お支払いします。
- (*)引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日

2回目の入院は

お支払い**できません**。

無配当総合医療特約において

食道がんにより 130日入院 した後に退院 心筋梗塞により130日入院した場合

食道がんに よる入院 130日間

40⊟

心筋梗塞に よる入院 130日間

- ・食道がんによる入院 (1回目の入院) について 120日(*)分お支払いします。
- ・心筋梗塞による入院(2回目の入院)については、食道がんによる入院(1回目の入院)と 通算しますので、支払日数の限度(120日)(*) を超えることになり、お支払いはできません。
- (*)引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日

解説

- ●入院保険金は、1回の病気による入院(*1)または1回のケガによる入院(*2)に対して、それぞれ120日(引受基準緩和型無配当総合医療特約は60日)分を限度にお支払いします。(*1)病気による入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。(*2)ケガによる入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。
- ●病気による入院の場合、病気による入院保険金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日(無配当総合医療特約(R04)および引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)は60日)を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金をお支払いします。
- ●ケガによる入院の場合、ケガによる入院保険金の支払われることとなった最終の入院の 退院日の翌日からその日を含めて180日(無配当総合医療特約(R04)、無配当傷害 医療特約(R04)および引受基準緩和型無配当総合医療特約(R04)は60日)を経過した 後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金をお支払いします。

≫詳しくは、 【■】「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

事例 12 複数回入院した場合

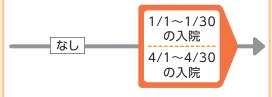


お支払いできます。

過去に 入院保険金の お支払いなし

1/1~1/30と4/1~4/30の 入院期間が記載された診断書にて ご請求された場合

過去のご請求 今回のご請求



過去にお支払いしていないため、 1/1~1/30と4/1~4/30の入院期間に ついてお支払いします。

1/1~1/30の入院期間は お支払い**できません**。

過去に 1/1~1/30の入院期間について 入院保険金のお支払いあり

1/1~1/30と4/1~4/30の 入院期間が記載された診断書にて ご請求された場合

過去のご請求 今回のご請求

1/1~1/30 の入院 1/1~1/30 の入院 4/1~4/30 の入院 (支払済み)

- ・過去にお支払いしている1/1~1/30の 入院期間について、今回のご請求では お支払いできません。
- ・過去にお支払いしていない4/1~4/30の 入院期間についてはお支払いします。

事例 ③ 保険契約の消滅後に入院した場合





- ●病気による入院保険金は、被保険者が保険期間中に入院したときにお支払いする ものであり、保険契約の消滅後(保険期間外)に入院した場合には、お支払いできま せん。
 - ※1 ケガによる入院保険金は、保険契約の消滅後に入院した場合でも、保険期間中の不慮の事故での ケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、基本契約に付加された特約によっては、お支払い することがあります。
 - ※2 傷害保険金は、保険契約の消滅後に所定の身体障がいの状態に該当した場合でも、保険期間中 の不慮の事故でのケガを原因とし、一定の条件を満たすときは、お支払いすることがあります。
 - **≫**詳しくは、**↓↓ 「ご契約のしおり・約款**」をご確認ください。

事例 [4] 検査のための入院の場合



お支払いできます。

血便が出たため、 病院を受診したところ、 医師により精査が必要と判断され、 検査目的で入院した場合



お支払いできません。

定期健康診断目的で 人間ドックを受けるために 入院した場合

- ●入院保険金は、病気やケガの治療を目的として入院したときにお支払いするもの。 であり、治療を直接の目的としない健康診断や人間ドック等のために入院した場合 には、お支払いできません。
- ●身体に何らかの症状が現れ、その原因を明らかにするための検査を目的とする入院 は、治療を目的とする入院に含まれます。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

事例 (5) 介護施設に入院・入所の場合



お支払いできます。

医師の管理下での治療および 介護が必要な状態であったため、 介護医療院に入院した場合



お支払いできません。

介護が必要な状態であったため、 介護老人保健施設に 入所した場合

解説

- ●入院保険金は医療法に定める「病院または診療所」に入院した場合にお支払いし ます。
- ●介護医療院については、介護保険法に基づき設置されるものであり、医療法に定める。 「病院または診療所」ではありませんが、治療内容等から医療法に定める「病院また は診療所」と同等の医療の提供等がされていた場合は、医療法に定める病院または 診療所に入院したとみなして入院保険金をお支払いすることがあります。

≫詳しくは、 【■】「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

事例 16

「所定の手術」に該当しない場合 ①



所定の手術に該当するため お支払いできます。

無配当総合医療特約・無配当疾病傷害入院特約において

スポーツ中のアキレス腱切断に よる入院中に「アキレス腱縫合術」 を受けた場合



第1種疾病傷害特約^(*)において (*)効力発生日が昭和62年8月31日以前のもの

スポーツ中のアキレス腱切断に よる入院中に「アキレス腱縫合術」 を受けた場合

解説

- ●約款に定める手術に該当しない手術については、手術保険金をお支払いできません。
 - ※1 無配当総合医療特約および無配当傷害医療特約においては、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する施術(診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による施術を除きます)を対象として、手術保険金をお支払いします(当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります)。

ただし、以下の手術については除外されます。

- · 創傷処理 · 鼻内異物摘出術
- ・デブリードマン ・内視鏡下鼻腔手術(鼻腔内手術)
- ·皮膚切開術 · 抜歯手術
- ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- · 外耳道異物除去術
- ※2 無配当疾病傷害入院特約および無配当傷害入院特約においては、公的医療保険制度によって 保険給付の対象となる診療報酬点数表により手術料が算定される手術についても手術保険金を お支払いします(当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります)。
- ※3 「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている 診療報酬点数表をいいます。
- ●基本契約に付加された特約によって、同じ手術でも手術保険金をお支払いできる場合とお支払いできない場合があります。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款]をご確認ください。

事例 ①

「所定の手術」に該当しない場合 ②



所定の手術に該当するため お支払いできます。

無配当総合医療特約・無配当疾病傷害入院特約において

扁桃炎と診断され、 その入院中に 「扁桃摘出術」を受けた場合



第1種疾病傷害特約・ 疾病傷害入院特約において

> 扁桃炎と診断され、 その入院中に 「扁桃摘出術」を受けた場合

解説

- ●約款に定める手術に該当しない手術については、手術保険金をお支払いできません。
 - ※1 無配当総合医療特約および無配当傷害医療特約においては、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する施術(診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による施術を除きます)を対象として、手術保険金をお支払いします(当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります)。

ただし、以下の手術については除外されます。

- · 創傷処理 · 鼻内異物摘出術
- ・デブリードマン ・内視鏡下鼻腔手術(鼻腔内手術)
- ·皮膚切開術 · 抜歯手術
- ・骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- · 外耳道異物除去術
- ※2 無配当疾病傷害入院特約および無配当傷害入院特約においては、公的医療保険制度によって 保険給付の対象となる診療報酬点数表により手術料が算定される手術についても手術保険金を お支払いします(当社所定の要件を満たす「手術」に該当する場合に限ります)。
- ※3 「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている 診療報酬点数表をいいます。
- ●基本契約に付加された特約によって、同じ手術でも手術保険金をお支払いできる場合とお支払いできない場合があります。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款]をご確認ください。

事例 (13) 入院をともなわない外来での手術の場合



お支払いできます。

無配当総合医療特約・ 無配当傷害医療特約において

> 入院をともなわない 外来での手術を 受けた場合



お支払いできません。

疾病傷害入院特約: 無配当疾病傷害入院特約において

> 入院をともなわない 外来での手術を 受けた場合

解説

- ●基本契約に付加された特約によって、外来で受けた手術について、手術保険金を お支払いできる場合とお支払いできない場合があります。
- ■救急搬送や時間外診療により夜間に受診し、その日に手術を行い、日付をまたいで そのまま入院したときに、医療機関では受診日当日を外来扱いとする場合があります。 このとき、夜間に受けた手術は入院中に受けた手術として、入院保険金と合わせて 手術保険金のお支払いの対象となる可能性があります。
- ●約款に定める手術に該当しない手術については、手術保険金をお支払いできません。

>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

事例 (19)

1回のお支払いを限度とする手術の場合 ①

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)



お支払いできます。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度としない手術】

不慮の事故でのケガ(骨折)による 入院中に、

1回目:大腿骨骨折観血的接合術

(筋骨の手術)

2回目:肋骨骨折観血的接合術

(筋骨の手術)

を受けた場合

筋骨の手術であり、それぞれの手術に対する

手術保険金をお支払いします。

(同時期(同一の日)に受けた手術は高い倍率 の手術1回のみお支払いします) 2回目の手術は

お支払いできません。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術】

動脈硬化症で入院中に、

1回目:経皮的冠動脈形成術

(血管カテーテルによる手術)

2回目:四肢の血管拡張術・

血栓除去術

(血管カテーテルによる手術)

を受けた場合

- ●以下の種類の手術は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院につき、 1回目のみお支払いします。
 - ・レーザー・冷凍凝固による眼球の手術
 - 悪性新生物温熱療法
 - 新牛物根治放射線照射
 - ・内視鏡、血管カテーテルまたはバスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸部臓器・ 腹部臓器・四肢の手術
 - ※ ただし、胸腔鏡、腹腔鏡、関節鏡など一部の内視鏡による手術については、1回のお支払いを限度 としない場合があります。
 - ・衝撃波による体内結石破砕術
- (!) 効力発生日が昭和62年8月31日以前の傷害特約の場合、手術保険金はお支払いできません。
 - **≫**詳しくは、 **「ご契約のしおり・約款」**をご確認ください。

事例 20

1回のお支払いを限度とする手術の場合 ②

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約以外の特約)



お支払いできます。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術と 1回のお支払いを限度としない手術】

胆石症で入院中に、

1回目:内視鏡的胆道結石除去術

(内視鏡による手術)

2回目:腹腔鏡下胆嚢摘出術

(消化器・腹部の手術(*))

を受けた場合

1回目の手術は1回のお支払いを限度とする手術ですが、2回目の手術は1回のお支払いを限度としない手術のため、それぞれの手術に対する手術保険金をお支払いします。

(同時期(同一の日)に受けた手術は高い倍率 の手術1回のみお支払いします)

(*)本手術は、1回のお支払いを限度とする 「内視鏡による手術」には該当しません。

2回目の手術は

お支払い**できません**。

疾病傷害入院特約・ 無配当疾病傷害入院特約において

【1回のお支払いを限度とする手術】

肝硬変で入院中に、

1回目:食道•胃静脈瘤硬化療法

(内視鏡による手術)

2回目:食道•胃静脈瘤硬化療法

(内視鏡による手術)

を受けた場合

- ●以下の種類の手術は、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院につき、 1回目のみお支払いします。
 - ・レーザー・冷凍凝固による眼球の手術
 - · 悪性新生物温熱療法
 - ·新生物根治放射線照射
 - ・内視鏡、血管カテーテルまたはバスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸部臓器・ 腹部臓器・四肢の手術
 - ※ ただし、胸腔鏡、腹腔鏡、関節鏡など一部の内視鏡による手術については、1回のお支払いを限度 としない場合があります。
 - ・衝撃波による体内結石破砕術
- (!) 効力発生日が昭和62年8月31日以前の傷害特約の場合、手術保険金はお支払いできません。

事例 21

一連の手術となる手術を受けた場合

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)

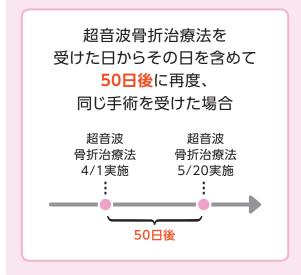


お支払いできます。

無配当総合医療特約において



無配当総合医療特約において



解説

- ●医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術(一連の手術)については、同一手術期間(その手術を最初に受けた日からその日を含めて60日間)内に受けた手術は1回のみお支払いします。
- ●同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、再度お支払いします。

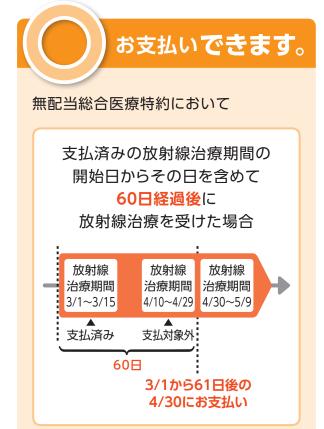
>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

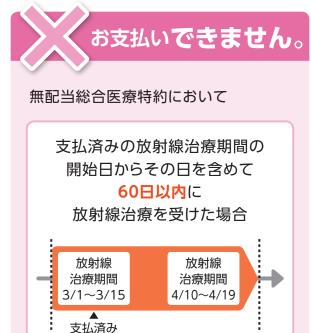
■放射線治療保険金

事例 22

放射線治療を2回以上受けた場合

(無配当総合医療特約・無配当傷害医療特約)





60日

解説

●放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療保険金をお支払いした放射線治療期間の開始日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、お支払いできません。

>>詳しくは、 [**三契約のしおり・約款**]をご確認ください。

■入院初期保険金

事例 ②

入院を開始した場合

(無配当総合医療特約(I型)・無配当傷害医療特約(I型)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(I型))



お支払いできます。

無配当総合医療特約(I型)において

食道がんにより 30日入院 した後に退院 <mark>心筋梗塞</mark>により 30日入院 した場合



- ・食道がんによる入院について入院初期 保険金および入院保険金をお支払いし ます。
- ・心筋梗塞による入院について入院初期 保険金および入院保険金をお支払いし ます。

2回目の入院についての 入院初期保険金は

お支払いできません。

無配当総合医療特約(I型)において

食道がんにより 30日入院 した後に退院 2 **心筋梗塞**により 30日入院 した場合



- ・食道がんによる1回目の入院について入院初期保険金および入院保険金をお支払いします。
- ・心筋梗塞による2回目の入院については、 1回目の入院と通算しますので、入院保険金 のみお支払いし、入院初期保険金のお支払 いはできません。

解説

- ●2回以上の入院が1回の入院とみなされる場合は、入院初期保険金のお支払いは1回 限りとなります。
 - ※1 病気による入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。 ※2 ケガによる入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。
- ●病気による入院の場合、病気による入院保険金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金および入院初期保険金をお支払いします。
- ●ケガによる入院の場合、ケガによる入院保険金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院については、新たな入院とみなして入院保険金および入院初期保険金をお支払いします。

>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款]をご確認ください。

▮入院一時金

事例 24

入院を開始した場合

(無配当総合医療特約(RO4)・無配当傷害医療特約(RO4)・ 引受基準緩和型無配当総合医療特約(RO4))



お支払いできます。

無配当総合医療特約(R04)において

食道がんにより 120日入院 した後に退院 **心筋梗塞**により 120日入院 した場合

入院 120日間 1年

- ・食道がんによる入院について、入院保険金と入院一時金5回分をお支払いします。
- ・心筋梗塞による入院について、入院保険金と入院一時金5回分をお支払いします。

2回目の入院についての 入院一時金は

お支払いできません。

無配当総合医療特約(RO4)において

食道がんにより 120日入院 した後に退院 1 <mark>心筋梗塞</mark>により 120日入院 した場合



- ・食道がんによる入院について、入院保険金と入院一時金5回分をお支払いします。
- ・心筋梗塞による入院について、1回目の 入院と通算しますので入院保険金および 入院一時金のお支払いはできません。

解説

●お支払いの要件は下表をご参照ください。

【入院一時金のお支払いの要件】(概要)

特約種類	特約種類 入院の原因		1回の入院でのお支払いの要件	
1寸不3/里夫貝	八阮の原囚	最大回数	所定の入院日数	の限度回数
無配当傷害医療特約(R04)	ケガ	50	1日、30日、60日、 90日、120日の 各日に達したとき	20回
無配当総合医療特約(R04)	病気	50	1日、30日、60日、	20回
	ケガ	50	90日、120日の 各日に達したとき	20回
引受基準緩和型 無配当総合医療特約(R04)	病気	3回	1日、30日、60日の	40回
	ケガ	3回	各日に達したとき	40回

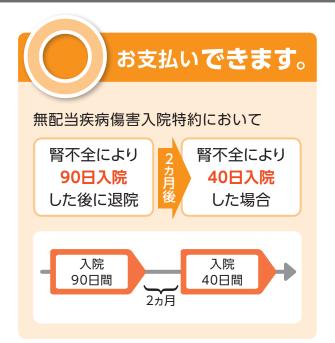
詳しくは、 [三] 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

▋長期入院一時保険金



長期にわたって入院した場合

(無配当疾病傷害入院特約・無配当傷害入院特約)





- ●長期入院一時保険金は、被保険者が入院保険金の支払われる入院をし、1つの病気または1つの不慮の事故を原因とする入院日数の合計が120日となったときにお支払いするものであり、入院日数の合計が120日未満の場合には、お支払いできません。
 - ※ 1つの病気で複数回入院した場合、その直前における入院の退院日の翌日からその日を含めて 180日を経過した後に入院したときは、その入院以後の入院は新たな病気によるものとして入院 日数を計算します。
 - **>>**詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

■通院療養給付金

事例 26

退院後に通院または療養を必要としない場合

(疾病傷害入院特約・疾病入院特約・傷害入院特約)





解説

- ●通院療養給付金は、被保険者が入院保険金の支払われる入院を60日以上継続し、 退院後も引き続き通院または療養が必要なときにお支払いするものであり、60日 以上継続して入院した場合であっても、その後通院または療養を必要としない場合 には、お支払いできません。
- ●療養とは「医師の治療を受ける」または「医師の指示に基づき静養する」ことを いいます。

≫詳しくは、 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

▮傷害保険金

事例 🕢 身体障がいの回復の見込みがある場合



お支払いできます。

交通事故による脊髄損傷により、 両下肢が完全に麻痺した

> 医師に回復の見込みが ないと診断された場合



交通事故の後遺症で両膝の関節が まったく曲がらなくなった

> 医師に回復の見込みが あると診断された場合

- ●傷害保険金は、当社所定の身体障がいの状態が固定し回復する見込みがない場合 にお支払いするものであり、障がいの状態が固定しておらず回復する見込みが ある場合にはお支払いできません。
 - ただし、その障がいの状態の回復の見込みが限定的であるときは、その障がいの状態 は固定して回復の見込みがないものとみなして、お支払いの対象となる可能性が あります。
- ●当社所定の障がいの状態は独自の基準であり、他の保険会社、自賠責保険、身体 障害者福祉法等に定める障がいの状態とは異なります。
 - **>>**詳しくは、 **!!** 「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

■先進医療保険金

事例 28

先進医療による療養を受けた場合

(無配当先進医療特約)



お支払いできます。

無配当先進医療特約において

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めている病院において、 先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める 先進医療による療養を受けた場合



お支払いできません。

無配当先進医療特約において

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めていない病院において、 先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める 先進医療による療養を受けた場合

解説

- ●先進医療保険金は、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する 病院または診療所において行われたときにお支払いするものであり、適合しない 病院または診療所において行われた場合には、お支払いできません。
- ●先進医療保険金は、先進医療を受けた時点において厚生労働大臣の定める先進 医療に該当しない場合はお支払いできません。
- ●厚生労働大臣が定める先進医療や、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所は変更されることがあります。 先進医療の具体的な内容は、厚生労働省のWebサイトまたはかんぽ生命のWebサイト「先進医療百科」(https://www.senshin.jp-life.japanpost.jp/)をご確認ください。

>>詳しくは、 [ご契約のしおり・約款] をご確認ください。

河 用語の解説

この事例集をお読みいただくにあたって参考になる用語の解説です。





遺族

死亡保険金受取人が指定されていない場合または被保険者が死亡する 前に指定された死亡保険金受取人が死亡した場合は、被保険者の遺族が 死亡保険金受取人になります。

被保険者の遺族の順位は次のとおりです。

- ①配偶者(法律上の婚姻関係がなくても事実上婚姻関係と同様の事情にある人を含みます)
- ②子
- ③父母
- 4)孫
- ⑤祖父母
- 6兄弟姉妹
- ⑦死亡当時、被保険者の扶助によって生計を維持していた人
- ⑧死亡当時、被保険者の生計を維持していた人
- ※1 被保険者の遺族のうち、「②子」および「⑥兄弟姉妹」には、民法に定められている代襲相続と同様の仕組みはなく、ひ孫・甥姪等は含まれません。
- ※2 かんぽ生命保険契約において、被保険者の遺族がいないときは、死亡保険金 受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人になります。



簡易生命保険契約

平成19年9月までに郵便局でお申し込みいただいた保険契約のことをいいます。

かんぽ生命保険契約

平成19年10月以降にかんぽ生命が引き受けた保険契約のことをいいます。



基本契約

かんぽ生命保険契約においては普通保険約款に、簡易生命保険契約においては簡易生命保険約款(簡易生命保険特約簡易生命保険約款を除きます)に、それぞれ記載されている契約内容をいいます。



契約日

かんぽ生命保険契約における、保険期間や保険料の計算の基準となる日をいいます。

なお、平成27年9月以前の保険契約については、「保障(責任)開始の日」です。



効力発生日

簡易生命保険契約における、保険期間や保険料の計算の基準となる日をいい、保険契約上の保障を開始した日(保険契約のお申し込みの日)です。

告知義務違反

保険契約の申し込み当時に、質問表(告知書)によりお尋ねした事項について、 保険契約者または被保険者が事実を告知しなかったこと、または事実でない ことを告知したことをいいます。告知義務違反があった場合、当社は保険 契約を解除し、または保険金等をお支払いしないこと等があります。



特約

基本契約の保障内容をさらに充実させるために、基本契約に付け加えるものです。 かんぽ生命保険契約においては特約条項に、簡易生命保険契約においては簡易 生命保険特約簡易生命保険約款に、それぞれ記載されている契約内容をいいます。



被保険者

その方の死亡などが保険の対象となる方をいいます。その方の死亡、病気やケガによる入院等に関して保険金が支払われます。



不慮の事故

急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。



保険期間

契約日(効力発生日)から保険契約上の保障(責任)が終了するまでの期間をいいます。

保険金受取人

保険金等を受け取る方をいいます。

保険金の支払事由

被保険者の死亡、入院などの保険金を支払う事由をいいます。

保険契約者

当社と保険契約を結び、保険契約上の権利と義務がある方をいいます。

保険証券(保険証書)

契約した保険の内容(保険金額や保険期間等)を具体的に記載した書面で、 保険契約に加入された際に保険契約者にお届けしています。

保険料

保険契約者から、保険契約に基づき、保険金等の支払いの対価として、 当社に払い込むお金をいいます。

保険料の払込免除

被保険者が所定の身体障がい状態になったとき等に、以後の保険料の払込みを免除することをいいます。

保険料払込期間

保険料を払い込む期間をいいます。

保障(責任)開始時/ 保障(責任)開始の日

【保障(責任)開始時】当社が保険契約上の保障(責任)を開始する時をいいます。 【保障(責任)開始の日】保障(責任)開始時を含む日をいいます。

※簡易生命保険契約においては、効力発生日です。



免責事由

保険金等の支払事由に該当している場合でも、保険金等が支払われない 事由をいいます。



約款

保険契約者と当社(簡易生命保険契約においては、独立行政法人郵便貯金簡易生命保険管理・郵便局ネットワーク支援機構)との「保険契約の加入から消滅までのとりきめ(契約内容)」をあらかじめ定めたものをいい、保険金を支払う条件等について記載しています。

- ※1 かんぽ生命保険契約においては、普通保険約款、特約条項および特則条項です。
- ※2 簡易生命保険契約においては、簡易生命保険約款および簡易生命保険特約簡易 生命保険約款です。

お手続きやご契約に関するお問い合わせ先

担当者、お近くの郵便局、かんぽ生命の支店、下記の「かんぽコールセンター」「ご高齢のお客さま専用コールセンター」のいずれかにお問い合わせください。

かんぽコールセンター

ご高齢のお客さま専用コールセンター

50 0120-552-950

(通話料無料)

受付 時間 9:00~21:00 平日 9:00~17:00 土曜日・日曜日・休日 ※1月1日~3日を除きます。 國 0120-744-552

(通話料無料)

受付 時間 9:00~21:00 平日 9:00~17:00 土曜日・日曜日・休日 ※1月1日~3日を除きます。

ご高齢のお客さま専用のコールセンターです。 オペレーターに直接つながり、お問い合わせに対して ゆっくりと丁寧に応対します。

「マイページ」ならお使いのパソコン・スマートフォンで、いつでも・どこでも・かんたんに、ご契約内容の確認や保険のお手続きができます。ぜひご利用ください。

なお、保険金のご請求のお手続きにあたっては、ご契約内容やご請求内容に応じて「インターネットでのご請求」 または「郵送でのご請求(請求書類のお取り寄せ)」をご案内いたします。

□ パソコンから

□ スマートフォンから

かんぽ生命 マイページとは Q 検索

ご利用にあたってはこちら



入院保険金・手術保険金・放射線治療保険金のご請求のお手続きにあたっては、保険金請求Webサービスから受取人の方が「インターネットでのご請求」または「郵送でのご請求(請求書類のお取り寄せ)」を行うことができます。

□ パソコンから

かんぽ生命 入院

Q

ロースマートフォンから







「ご契約のしおり・約款」については、かんぽ生命のWebサイト「ご契約のしおり・約款(Web約款)」 (https://www.jp-life.japanpost.jp/products/clause/search.html)をご確認ください (2007年10月以降の「ご契約のしおり・約款」を掲載しております)。



